USZ Universitäts Spital Zürich

reformiert_katholisch
Kirchen im Kanton Zürich

Seelsorge USZ

Qualität konkret
Jahresbericht 2023

Impressum

Herausgeber und Redaktion:
Seelsorge USZ

Gestaltung und Layout:
www.klauserdesign.ch
Fotografie:
Titelbild: Christoph Stulz, USZ
Weitere Bilder: Emanuel Graf: S. 14, Susanne Sigrist: S. 8, 11 und 18
restliche Bilder: zvg
Druck:
ADAG Print AG

Inhalt

Editorial 4

1. Konzept- und Strukturqualiät 5
Wie verstehen wir Seelsorge?
– Seelsorge ist…

2. Prozessqualität 10
Wie leben wir Seelsorge?
– Ein Tag im Leben eines Spitalseelsorgers
– Seelsorge auf der Intensivstation für Stammzellentransplantation

3. Ergebnisqualität 15
Wie wirkt die Seelsorge im USZ?
– Abschied nehmen auf der Palliativstation
– «Ich hatte immer jemanden an meiner Seite»
– «Seelsorge ist ein fester Bestandteil des USZ»

4. Projekt muslimische Seelsorge im USZ 18

Das Titelbild des Jahresberichts 2023 zeigt Pfarrer Emanuel Graf, in der Hand eines der Herzen aus Olivenholz, welche wir gelegentlich an Patientinnen und Patienten verschenken. Hinter ihm befindet sich das Kirchenfenster «Lebensbaum», das mit dem anderen Fenster «Erlösung» die Spitalkirche USZ verschönert. Beide Glasfenster wurden vom Zürcher Künstler Max Rüedi (1925–2019) erschaffen.

Editorial

Was ist gute Seelsorge? Dieser Frage wollten wir nachgehen und Antworten finden. Im Januar 2023 befassten wir uns an einer Retraite mit dem Thema «Seelsorge – Qualität konkret im USZ». Unter der Leitung von Pfarrerin Dr. Claudia Graf überdachten wir den Alltag hier am USZ und suchten nach Qualitätsstandards für die seelsorgliche Arbeit im ökumenischen Team. Aufgrund dieser Retraite ist der Jahresbericht 2023 entstanden. Gemeinsam haben wir uns auf den Weg gemacht, die Wurzeln unserer Arbeit zu erkunden, den Baum der Seelsorge besser kennenzulernen, sorgsam mit den Blüten umzugehen und die Früchte dankbar zu ernten und bei Bedarf die Pflege des Baumes anzupassen, damit er weiterhin viel Frucht trägt.

In der Konzeptqualität geht es um die Wurzel des Baumes. Bernd Siemes beschreibt das grundlegende Verständnis unseres Tätigkeitsbereiches. Es geht um die Bedingungen und das theologische Verständnis, das unserer Arbeit zugrunde liegt. Auf den Seiten 6 und 7 erzählen die Kolleg*innen, wie sie einer Fachperson der Pflege die Seelsorge erklären. Bei der Strukturqualität ist der Stamm im Blick und ganz unterschiedliche Fragen stellen sich: Was prägt uns? Wie arbeiten wir? Wie sind wir in die Institution USZ eingebettet? Wie vernetzen wir uns? Haben wir unsere Zielgruppen systematisch im Blick?

Bei der Prozessqualität stehen die Blüten im Fokus. Wie sieht unser Alltag und der konkrete Arbeitsablauf aus? Emanuel Graf stellt die vertrauensvolle Beziehung zu der Patient*in in den Mittelpunkt. Er führt aus, wie kommunikative Fähigkeiten, Gesprächsmethoden, sowie christliche Symbole und Rituale zur Sprache kommen können. Wir schauen ihm bei einem Arbeitstag über die Schulter und erfahren, wie Esther Stampfer auf der Intensivstation für Stammzellentransplantation sich als Seelsorgerin einbringt.

Unter dem Kapitel Ergebnisqualität fragen wir, ob die gesteckten Ziele erreicht wurden: Sind die Beteiligten zufrieden? Trägt unsere Arbeit Früchte? Susanna Meyer Kunz fragt bei Tochter Daniela Blank nach, wie sie die Seelsorge erlebt hat, als ihre Mutter im Sterben lag. Auch Mirjam Hug muss ein schweres Schicksal tragen und kam darum mit der Seelsorge USZ in Kontakt: Sie hat ihre 21jährige Tochter nach einem Unfall verloren. Sie berichtet, in welcher Weise ihr die Begleitung Kraft gegeben hat. Zum Schluss hören wir einige Stimmen von Mitarbeitenden und Leitenden zu der Bedeutung der Seelsorge im USZ.

Seit Juni 2023 ist das Seelsorgeteam des USZ gewachsen: In einem zweijährigen Pilotprojekt arbeiten vier muslimische Kolleg*innen in Teilpensen auf verschiedenen Abteilungen des USZ mit dem ökumenischen Seelsorgeteam zusammen. Das Projekt ist ein wichtiger Schritt, um die Bedürfnisse unserer vielfältigen Patient*innen, ihrer Angehörigen und des medizinischen Personals zu erkennen und weiterzuentwickeln.

Wir wünschen Ihnen viel Freude und Gewinn bei der Lektüre.

Susanna Meyer Kunz und Bernd Siemes

1 Konzept- und Strukturqualität
Wie verstehen wir Seelsorge?

von Bernd Siemes

Konzept- und Strukturqualität hängen zusammen und lassen sich in unserem Bereich kaum voneinander trennen. Untenstehend führen wir sie unter den Punkten Ausgangssituation der Seelsorge am USZ, Seelsorgeverständnis, Grundhaltung, Aufgaben, Vorgehensweise, Erreichbarkeit und interprofessionelle Vernetzung vor.

Ausgangssituation der Seelsorge am USZ
Die Spitalseelsorge wird durch das Patient*innengesetz des Kantons Zürich geregelt.[1] Auf dieser Grundlage ist die Seelsorge in den Spitälern konfessionell organisiert und wird von der reformierten und der römisch-katholischen Kirche angeboten. Als Seelsorgende im USZ sind wir von der jeweiligen Kirche angestellt. Zurzeit stehen uns von reformierter und katholischer Seite jeweils 400 Stellenprozente für unsere Aufgaben im USZ zur Verfügung. Insgesamt besteht das reformierte und katholische Team aus zwölf Theolog*innen mit entsprechenden Zusatzqualifikationen für die Seelsorge im Spitalbereich.

Da wir nicht direkt beim USZ angestellt sind, haben wir die Rolle von «Dritten». Das USZ stellt uns die Räumlichkeiten (Büros, Spitalkirche, Raum der Stille, etc…), so wie die Infrastruktur (Ausstattung, Computer, Telefone, etc…) zur Verfügung. Im Organigramm des USZ gehören wir zum Stab der Spitaldirektion. Viermal im Jahr treffen wir uns zu einem Austausch mit dem Leiter des Stabes. Das Verhältnis ist von hoher gegenseitigen Wertschätzung geprägt. Dies war für uns besonders in der Covid-19 Pandemie von grosser Bedeutung. Hatten wir doch immer Zugang zu den Patient*innen und ihren Angehörigen.

Eine unserer Herausforderungen ist, dass wir als religiös verortbare Berufsgruppe in einem religiös neutralen Setting arbeiten und von unserem Selbstverständnis und Auftrag für alle da sind, also auch für die zunehmende Gruppe von Menschen, die religiös ungebunden ist. Seelsorge ist somit mehr als ein kirchlicher Besuchsdienst. Wir sind von der Kirche gesendet, aber wir arbeiten als Seelsorgende im Kosmos Spital und sind für alle im Spital präsent. Wesentliche Aufgaben erfüllen wir in ökumenischer Zusammenarbeit. Die konfessionellen Strukturen werden zunehmend multireligiös erweitert. Seit Juni 23 arbeiten wir im Rahmen eines Pilotprojektes eng mit vier muslimischen Seelsorgenden zusammen.

Diese Zusammenarbeit ist sehr gut gestartet. Von den Mitarbeitenden im USZ ist sie positiv aufgenommen worden. Mit diesem neuen multireligiösen Kontext stellt sich die Frage, was Seelsorge im Spital sein kann oder sein soll.

Seelsorgeverständnis
Häufig ist unklar, was unter dem Begriff «Seelsorge» zu verstehen ist. Es gibt verschiedene Definitionen in der Fachliteratur: Solche, die von einem engen Verständnis ausschliesslich auf die Kirche und ihre Gläubigen ausgerichtet sind, und solche, die eine sehr offene, weite Sicht von Seelsorge haben. In diesem Sinne bezeichnet der Theologe Michael Klessmann Seelsorge als «ein niedrigschwelliges Angebot der Kirche zur zwischenmenschlichen Begleitung, Begegnung und Lebensdeutung im Horizont des christlichen Glaubens mit dem Ziel, die Lebens- und Glaubensgewissheit von Menschen zu stärken.»[2]

Um verständlicher aufzuzeigen, was ein solches niedrigschwelliges Angebot beinhalten kann, ist vor ein paar Jahren ein Indikationenset von Seelsorgenden entwickelt worden. Das Indikationenset[3] geht von den Gesichtspunkten Sinn, Transzendenz, Identität und Werte aus. Es ist ein konkretes Instrument, welches dabei helfen kann, spirituelle Not und spirituelle Bedürfnisse bei Patient*innen wahrzunehmen: Welche religiöse oder spirituelle Ressource einer Patientin könnte unterstützt werden? Wann könnte eine Gesundheitsfachperson eine Fachperson der Seelsorge beiziehen? Nach diesen Grundfragen richten wir unser Vorgehen aus. Wie wir ganz konkret unser Seelsorgeangebot im Spital in ein paar Sätzen gut verständlich beschreiben können, bleibt weiterhin eine Herausforderung. Dies hat sich gezeigt, als wir in unserem Team im Rahmen einer Retraite zum Thema Qualität jede*n dazu befragt haben. Wir stellten folgende Aufgabe: Ihr werdet von einer Pflegefachperson oder einer Ärztin gefragt, was die Seelsorge macht. Was würdet ihr in 3–4 Sätzen antworten?

Auf der folgenden Doppelseite sind die verschiedenen Antworten aus unserem Seelsorgeteam zu lesen.

---

[1] Patientinnen- und Patientengesetz (vom 5. April 2004) des Kantons Zürich, § 9: «Die Patientinnen und Patienten haben das Recht, sich durch Seelsorge die eigene Seelsorgerin oder den eigenen Seelsorger betreuen zu lassen. Die Spitalseelsorge kann die Patientinnen und Patienten unaufgefordert besuchen. Die Seelsorgerinnen und Seelsorger achten den Willen der Patientinnen und Patienten und nehmen auf den Betrieb der Institution Rücksicht.»

[2] Michael Klessmann: Qualität in Seelsorge und Beratung in: WzM 61. Jg., Heft 2, März/April 2009, S. 126

[3] Weitere Informationen und Downloads sind zu finden unter www.spiritualcare-interprofessionell.ch/indikationen

«Seelsorge ist…»

Unsere Seelsorge ist ein Service für alle – kostenlos, weil die kath/ref Kirchen diese Nächstenliebe bezahlen. Wir bieten studierte Samariter, denen es nicht um die Erlangung des ewigen Lebens geht, sondern um Barmherzigkeit als Berufung – oder zumindest als Beruf.
Susanne Sigrist, Sekretariat Seelsorge USZ

Hoi, ich bin **Margarete Garlichs.** Ich bin hier reformierte Seelsorger*in. Vielleicht kennst du bereits meinen Kollegen/meine Kollegin NNi. Rund um die Uhr ist jemand von uns erreichbar. Hier an der Wand siehst du unseren Flyer. Wir sind einfach da, wenn es Menschen gut täte, zu reden. Das kann religiös sein oder auch sonst ein anderes intensives Gespräch. Mir ist wichtig, dass die Patientinnen gut durch die Spitalzeit kommen, was auch immer das heisst.

Pfarrerin Barbara Oberholzer: Wir bieten ein völlig offenes und vertrauliches Gespräch an. Die Patient*nnen oder Angehörigen bestimmen, worüber sie wie sprechen möchten. Wir hören zu und versuchen auf unterschiedliche Weise zu entlasten, zu ermutigen und Autonomie und Selbstwirksamkeit zu stärken. Gefühle sind wichtig und dürfen ausgedrückt werden. Wir haben Zeit für einen Spaziergang, rauchen zu gehen, bei Sterbenden still am Bett zu sitzen.

Pfarrerin Susanna Meyer Kunz: Du kannst uns 24h an 365 Tagen telefonisch über die Nummer 5 91 11 erreichen, wir kommen auch an Wochenenden und in der Nacht zu Patient*innen, Angehörigen und zum Personal. Wir machen den Patient*innen ein Gesprächsangebot und haben ein Ohr für ihre Anliegen, Fragen und Sorgen. Wir begleiten Menschen mit und ohne religiösen Fragen und dokumentieren im KISIM. Es ist uns ein grosses Anliegen, zum Wohl der Patient*innen mit der Institution zusammenzuarbeiten und eine Brückenfunktion zwischen Patient*in und Behandlungsteam wahrzunehmen.

Von der Seelsorge unterstützen und begleiten wir Patient*innen durch Besuche und Gespräche. Das sind manchmal Alltagsgespräche, Fragen nach Sinn, Begleitung von Trauer. Wir sind Ansprechpartner*innen für religiöse Fragen und kommen für ein Gebet oder einen Segen. Gerade auch bei Abschieden kann es für Angehörige wichtig sein, dass jemand Zeit hat zum Zuhören.
Pfarrer Martin Roth

Die Seelsorge begleitet Patient*innen und Angehörige durch ihre Zeit im Spital. Wenn gewünscht unterstützt sie dabei, Erlebtes einzuordnen, in die Biographie, das Leben oder das Universum. Sie bringt spirituelle Ressourcen aus der christlichen Tradition mit, dabei lässt sie sich von einem christlich-theologischen Menschenbild leiten.

Pfarrer Emanuel Graf

- Aufsuchende Seelsorge im Spital ist ein niederschwelliges Gesprächsangebot für Patient*innen, deren An- und Zugehörige, aber auch fürs Spitalpersonal.
- Spitalseelsorge bietet Raum für biografische Reflexion, Lebensbilanz, unterstützt bei der Suche nach innerem Frieden und hilft, Spannungen auszuhalten.
- Spitalseelsorge bietet in schwierigen Situationen auch Rituale (rites de passage) an, um Ungewissheit, Abschiede und auch andere Übergänge zu gestalten.

Kath. Seelsorger Alberto Dietrich

Ich besuche Patient:innen und versuche im Gespräch herauszufinden, ob sie Interesse an einem Kontakt mit mir haben. Ich habe Zeit und bin zur Verfügung – mit offenem Ohr und offenem Herz: um Gedanken zum Leben oder zum Sterben zu reflektieren; für die Bearbeitung der Ungewissheit; um zusammen mit Patient*innen Samen von Hoffnung zu finden; um Lebensgeschichten zu würdigen und aus einer anderen Perspektive neu zu sehen; zum Beten.

Pfarrerin Esther Bühler-Weidmann

Kath. Seelsorgerin Olivia Burri: Wir vom Seelsorgeteam sind für alle Patient*innen, Angehörige und Mitarbeitenden da. Wir bieten Gespräche, Begleitung und auf Wunsch auch Rituale an. In einem Seelsorgegespräch achte ich darauf, dass die Gefühle des Gegenübers Raum bekommen und anerkannt werden. Wir Seelsorger*-innen hören zugewandt und empathisch zu, nehmen das Gegenüber ernst und halten, die oft belastende Situation, mit dem Gegenüber aus. Neben dem Herzstück der Seelsorge – den Seelsorgegesprächen und Begleitungen – arbeiten wir an verschiedenen Projekten oder bieten auch Referate an.

Kath. Seelsorgerin Esther Stampfer

Meine Aufgabe ist das Dasein, das Mittragen, das Aushalten, das Zuhören, das Ernstnehmen, das Nicht-Bewerten. Ich bin froh, nicht immer die Diagnosen und Krankheitsverläufe zu kennen, den so steht der Mensch im Mittelpunkt, und nicht seine Krankheit. Nur wenn gewünscht, schauen wir auch gemeinsam auf den Glauben und die daraus resultierenden Fragen, Sorgen und Zweifel. Nicht selten kommt der Wunsch nach einem Segen, Gebet oder Ritual dazu.

Diakon Bernd Siemes: Ein erster Vorstellungsbesuch der Seelsorge kannst Du wie ein Erfragen eines Wetterberichts verstehen, wie ist die Grosswetterlage, die Gefühlslage. Vom sonnigen «Alles gut» bis zum «kleinen Hoffnungsschimmer am Horizont» können die Antworten sein. Seelsorge kann dann im Zuhören und Wahrnehmen geschehen. Wir fragen, was gut tun könnte, um irgendwie mit den Stürmen des Lebens klar zu kommen: Gespräch, Ritual, Gebet. Manchmal kann es auch ein Begleiten und Mitaushalten der Situation sein.

Grundhaltung – was prägt uns?
Bei aller Verschiedenheit, die in diesen Statements aufleuchtet, zeigt sich eine gemeinsame Grundhaltung: Wir respektieren und unterstützen die Autonomie der Patient*innen. Zugleich nehmen wir sie in ihrer Ganzheitlichkeit wahr und vertrauen auf ihre Fähigkeit, das eigene Leben zu bewältigen, zu gestalten und mit Sinn zu füllen. Als Seelsorgende sind wir verwurzelt im christlichen Glauben und unserer christlichen Kultur. Zugleich ist unsere Haltung geprägt von interreligiöser Offenheit. Wir suchen dabei den respektvollen Dialog mit anderen weltanschaulichen und religiösen Überzeugungen. Dabei bleiben wir selbst- und ideologiekritisch. Die Patient*innen können sich auf unsere seelsorgliche Schweigepflicht verlassen.

Aufgaben – was tun wir?
Zu unserem seelsorglichen Angebot gehören Gespräche mit Patient*innen, Kriseninterventionen, perimortale Begleitung und Gespräche mit dem Personal. Wir vermitteln den Kontakt zur Seelsorge anderer Sprachen, Konfessionen und Religionen. Einen besonderen Stellenwert hat für uns die spirituelle Dimension. Je nach Erleben der Patient*innen kann sie Ausdruck finden in Transzendenz- und Naturerfahrungen, Erleben von tiefer Geborgenheit und Freiheit, sich Versenken können und immer wieder zu seinem inneren Kern zurückzufinden. Auch verschiedene Rituale und Sakramente, Segnungen und Gebete gehören dazu. Wir feiern jeden Sonntag und an den jeweiligen Feiertagen Gottesdienst in der Spitalkirche.

Eine weitere wichtige Aufgabe ist die Gestaltung von Abschiedsfeiern für Angehörige und Mitarbeitende. Dreimal im Jahr laden wir alle Angehörigen der Verstorbenen im USZ zu «Gedenkfeiern für alle» ein. Dieses Angebot wird sehr gut angenommen (ca. 40–60 Teilnehmende pro Feier).

Weiter ist uns das Engagement in Kommissionen und Arbeitsgruppen des USZ wichtig: Ombudskommission, Klinisches Ethikkomitee und Lenkungsausschuss Ethik, so wie die Kinderschutzgruppe. Zudem nehmen wir die Leitung des FaoL Care Teams (Führen in ausserordentlichen Lagen) wahr und arbeiten dort mit. Beim Care Team des USZ übernehmen fünf Seelsorgende etliche Bereitschaftsdienste. Sie sind schnell und kompetent in ihrer Rolle als Care Giver vor Ort, wenn Angehörige und Mitarbeitende in Krisensituationen Unterstützung benötigen.

Wir bieten Weiterbildungen zu verschiedenen Themen an: Abschiedsrituale, Religionen, Trauer, Selbstsorge, etc… und stehen den Mitarbeitenden bei herausfordernden Situationen beratend zur Seite.

Wir wollen unser Wirken auch ausserhalb des Spitals bekannt machen. Seit einigen Jahren sind wir als Spitalseelsorge USZ auf Facebook mit wöchentlichen Impressionen aus unserem Arbeitsalltag präsent. Einmal im Monat gibt es einen Podcast von uns auf «Gedanken für zwischendurch» mit einem kurzen Impuls.

Vorgehensweise – wie arbeiten wir als Seelsorgende?
Das seelsorgliche Angebot soll niedrigschwellig zugänglich sein. Ungefähr einmal pro Woche besuchen wir die Patient*innen unserer Konfession aufsuchend. Für jede Abteilung ist ein*e reformierte*r und katholische*r Seelsorger*in zuständig. Beide übernehmen als Tandem die Verantwortung für die Abteilungen.

Ebenso kommen wir auf Hinweis von Patient*innen, Angehörigen und Personal zu allen Menschen, die unsere Unterstützung wünschen. Wir nehmen uns Zeit und hören zu. Wir nehmen wahr, was ist und versuchen, uns diesem «Ist» zu stellen. Existentiellen, ethischen und religiösen Fragen begegnen wir mit Offenheit und besonderer Achtsamkeit. Im seelsorglichen Gespräch ist es den Patientinnen und Patienten möglich, auszudrücken, was sie empfinden und erleben. Wir halten Emotionen und Schweigen aus und achten auf die Balance von Nähe und Distanz. Wir können stützend da sein, auch wenn es nichts mehr zu tun und zu sagen gibt. In schwierigen Situationen versuchen wir, mit unserer Präsenz Halt zu vermitteln und die Patient*innen sowie die Angehörigen in ihren Ressourcen zu stärken.

Erreichbarkeit der Seelsorge
Die Qualität der Seelsorge zeigt sich vor allem in einer schnellen und unkomplizierten Erreichbarkeit in Krisensituationen. Wir verfügen über einen 24-Stunden-Pikettdienst an 365 Tagen pro Jahr. Unter der Nummer **5 91 11** ist die Seelsorge im USZ immer erreichbar: Im Jahr 2023 sind wir neben der alltäglichen Seelsorgearbeit insgesamt zu 359 Patient*innen, 362 Angehörigen sowie 25 Mitarbeitenden des USZ gerufen worden. Von diesen Einsätzen waren 330 während unserer Arbeitszeit. In der Nacht und am Wochenende sind der kath. Priesterpikett- sowie den ref. Pikettdienst 156x gerufen worden. Insgesamt leisteten Seelsorgende während ca. 330 Stunden Krisenbegleitung und Unterstützung im USZ.

Interprofessionelle Vernetzung im USZ
Die interprofessionelle Vernetzung ist uns ein Anliegen. Wir nehmen an Rapporten, Huddle's und Fallbesprechungen teil. Wir sind präsent und können in direktem Kontakt mit der Pflege den Bedarf an Seelsorge klären. Seit Dezember 2022 haben wir eine – beschränkte – Schreibberechtigung im Klinikinformationssystem KISIM. Auf diese Weise können wir unsere Zuständigkeiten für Patient*innen für alle sichtbar machen. Ausserdem verfügen wir über die Möglichkeit eine «administrative Notiz» zu erstellen. Darin beschreiben wir im Rahmen des Seelsorgegeheimnisses, ob und wie wir bei den Patient*innen involviert sind. Der Zugang zum KISIM wurde uns von der Spitaldirektion ermöglicht.
Er zeigt das Vertrauen des USZ der Seelsorge gegenüber. Ziel wird es weiterhin sein, uns in geeigneter Form partnerschaftlich an der interdisziplinären Arbeit zu beteiligen um die geistliche Dimension zugunsten der Patient*innen in das Gesundheitswesen einzubringen.

Im Dezember wurde auf dem Podcast-Kanal «USZ direkt» über unsere Arbeit in einem Beitrag mit dem Titel «Zusammen trauern, zusammen lachen» berichtet.

2 Prozessqualität
Wie leben wir Seelsorge?

von Emanuel Graf

Die Prozessqualität ist intuitiv verständlicher als die vorausgegangene Konzept- und Strukturqualität. Prozesse kennen wir alle aus unterschiedlichen Lebensbereichen. Welche Schritte sind nötig, damit ein den Anforderungen entsprechendes Produkt entsteht? Dafür erstellt man z.B. eine SOP[4], die einen Ablauf Schritt für Schritt definiert. Dieses Vorgehen ist für ein Seelsorgegespräch nicht geeignet. Wer einmal bei einer Support-Hotline mit einem klar definierten Gesprächsfragebogen anrufen musste, hat selbst erlebt, wie unbefriedigend und unpersönlich ein solches Gespräch sein kann.

Begegnung ist Beziehung

Ein Seelsorgegespräch ist ein niedrigschwelliger Austausch, welcher keinem formalen Ablauf folgt, sondern sich an den Bedürfnissen des Gegenübers orientiert. In der Seelsorge werden keine Diagnosen gestellt. Auf der einen Seite sind diese Eigenschaften eine Stärke, auf der anderen Seite erschweren sie die Messbarkeit erheblich oder machen sie sogar unmöglich. Qualität ist ein Verhältnis des gewollten Soll-Zustandes mit dem effektiven Ist-Zustand. Beides lässt sich für eine seelsorgliche Begegnung oder Begleitung nur schwierig eindeutig definieren. Dies bedeutet nicht, dass es keine möglichen Kriterien oder Anhaltspunkte gibt. Was Seelsorge ist und was wir bewirken möchten, lässt sich z.B. aus den vorhergehenden Statements des Seelsorgeteams ableiten. Eine Seelsorgebegegnung schafft Beziehung. Daher können Kriterien zur Beziehungsdimension für die Beurteilung herangezogen werden. Diese kennen wir aus der Seelsorgeausbildung. So kann gemäss Carl Rogers[5] gefragt werden, wie in der Beziehungsgestaltung die Dimensionen positive Wertschätzung, Interesse, Einfühlung, echte Annahme und das Verhältnis von Nähe und Distanz gelungen sind. Die Fragestellung nach der Qualität der Personenzentrierung kennen wir aus Inter- und Supervisionen. Prozessqualität ist also nichts grundsätzlich Neues, lediglich der systematische Blick auf die Seelsorge ist noch ungewohnt.

Umgang mit dem Gottesbild

Neben der Beziehungsebene können für weitere Aspekte eines Gesprächs Qualitätskriterien definiert werden. Michael Klessmann[6] unterscheidet zwei Kategorien, formal- methodische und inhaltlich-theologische. Formalmethodisch ist zum Beispiel das Kriterium der Gesprächsgerechtigkeit, d.h. ergeben sich aus dem Gespräch Erkenntnisse oder ereignet sich im Gespräch etwas Weiterführendes? Sind die Aussagen der Seelsorger*in verständlich für das Gegenüber und kann es die Beiträge auch ablehnen? Ähnliche Kriterien sind auch für Rituale und Symbolhandlungen anwendbar. Zu den inhaltlich-theologischen Kriterien gehören zum Beispiel folgende Aussagen: wie werden Fragen nach dem Gottesbild gestellt oder aufgenommen?
Wie wird die Rechtfertigung durch Gott ohne Ansehen der Person gewinnbringend ins Gespräch eingebracht? Folglich ist es für eine unstrukturierte Tätigkeit wie ein Seelsorgegespräch möglich, Qualitätskriterien zu definieren und zu beurteilen. Routinemässig und nicht formalisiert geschieht dies, wenn die Seelsorger*in nach einem Gespräch das Erlebte in Gedanken kurz reflektiert. Komplexere Situationen oder belastende Begleitungen werden in kollegialen Gesprächen, Intervisionen oder Supervisionen anonymisiert reflektiert und ausgewertet.

Spitalseelsorge ist mehr als zuhören

Neben Seelsorgegesprächen gibt es viele weitere Prozesse, die nötig sind, damit die Seelsorge am USZ funktioniert. Die Erreichbarkeit der Seelsorge 24/7 muss organisiert werden, die einbezogenen Stellen müssen mit den aktuellen Informationen der Erreichbarkeit versorgt werden. Die Gottesdienste und Gedenkfeiern mit den Einsätzen der Organist*innen und Freiwilligen des Patientenbegleitdienstes müssen geplant und kommuniziert werden. Die Aktionen für das Personal an Ostern und Weihnachten müssen koordiniert werden. Die Weiterbildungen für die Abteilungen müssen vorbereitet werden. Rund um die Seelsorgegespräche gibt es Fragen, die geklärt werden müssen: Nach welchen Kriterien werden die zu besuchenden Patient*innen ausgewählt? Wie werden notwendige Informationen im Team ausgetauscht, Patient*innen übergeben und die weitere Begleitung z.B. während der Ferien organisiert und sichergestellt?

Einen Einblick in den Alltag eines Seelsorgers liefert der nächste Beitrag. Danach führt Sie Esther Stampfer auf die Station für Stammzellentransplantationen und beschreibt, was Seelsorge in diesem medizinischen Fachgebiet mit seinen besonderen Herausforderungen leisten kann.

---

[4] SOP steht für Standard Operating Procedure, zu deutsch Standardvorgehensweise. Es ist eine Anleitung, die einen Prozess in Schritte aufgliedert und verschiedene Formate haben kann, von Flussdiagrammen bis hin zu Checklisten.

[5] Carl R. Rogers, (2012). Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie, Frankfurt a. M.

[6] Michael Klessmann, Qualität in Seelsorge und Beratung, in: WzM 61/2 (2009), 119–132

«Eine Seelsorge-begegnung schafft Beziehung.»

Ein Tag im Leben eines Spitalseelsorgers

mit Pfarrer Emanual Graf

7.52 Uhr Ich treffe an der Universitätstrasse 27 ein, in diesem Gebäude am Rand des USZ-Campus sind unsere Büros untergebracht. Auf dem Weg zu meinem Arbeitsplatz gehe ich im Büro unserer Sekretärin vorbei. Zum einen überprüfe ich mein Postfach, zum anderen nehme ich den Hauptsucher mit. Das ist das Telefon, auf dem an den Arbeitstagen von 8 bis 17 Uhr alle Anrufe auf unsere Hauptnummer eingehen. Heute habe ich Hauptsucherdienst. Wir wechseln uns im Team ab, so dass ich im Normalfall alle 14 Tage den Hauptsucher betreue.

7.55 Uhr An meinem Arbeitsplatz starte ich meinen Computer und überprüfe mein persönliches Arbeitshandy. Anschliessend folgen die ganz gewöhnlichen Aufgaben: Mails lesen, schreiben und beantworten. Ein kurzer Blick ins Intranet des USZ und der reformierten Kirche. Zum Glück dauert das meist nicht sehr lange.

8.15 Uhr In einer Woche bin ich für den Gottesdienst verantwortlich. Das Grundgerüst kenne ich und den Predigttext habe ich schon bestimmt. Heute Morgen suche ich passende Lieder im Gesangbuch, damit ich die Liturgie an die Organistin schicken kann, so dass sie noch genug Zeit hat fürs Üben.

8.33 Uhr Aus dem IT-System hole ich mir die Namen der Patient*innen von den Stationen, für die ich zuständig bin. Im Klinikinformationssystem überprüfe ich, ob eine von mir betreute Patient*in über Nacht eventuell auf eine andere Station verlegt wurde. Zudem markiere ich mir alle Patient*innen, die auf meinen Stationen bereits von anderen Seelsorgenden begleitet werden.

8.51 Uhr Ausgerüstet mit meiner aktuellen Patient*innen-Liste, den zwei Telefonen sowie weiteren Listen mache ich mich auf den Weg zum Spital hinüber. In der Garderobe im NORD 2 hänge ich meine Jacke auf und wechsle die Schuhe.

8.56 Uhr Bevor ich auf die Station gehe, will ich heute noch beim Empfang im NORD 1 vorbeischauen. Dort gebe ich die Pikettliste für das Wochenende ab. Ausserhalb der Arbeitszeiten werden Anrufe auf unsere Nummer dorthin umgeleitet. Die Mitarbeitenden am Empfang entscheiden, ob sie den Anruf an das Priesterpikett der katholischen Kirche oder an den Seelsorgenden des reformierten Teams auf der Pikettliste weiterleiten. Der Empfang im Notfall und die Leitstelle im Notfall-Ops bekommen ebenfalls eine aktuelle Pikettliste.

9.12 Uhr Inzwischen bin ich in der Spitalkirche angekommen, dort steht die Kerzenburg. Es ist der einzige Ort im Spital, wo eine Kerze angezündet werden darf. Ich ersetze die leeren Kerzen. Noch ein kurzer Blick, ob in der Kirche alles in Ordnung ist.

9.18 Uhr In gut zehn Minuten findet der Stationsrapport statt, das reicht gerade noch für einen Kaffee im Bistro Süd.

9.28 Uhr Ich treffe im Stationszimmer von Süd D ein. Auf dieser Station werden viszeralchirurgische, nephrologische und seit kurzem auch gefässchirurgische Patient*innen gepflegt. Ich betreue die Station schon über zwei Jahre, man kennt sich. Die Beziehungspflege mit den Stationsteams ist ein Grund, weshalb ich beim Rapport dabei bin. So bekommt die Seelsorge ein Gesicht. Gleichzeitig geben mir die Pflegenden Hinweise auf Patient*innen, von denen sie denken, dass ihnen ein Besuch von mir guttun würde. Es gibt immer Personen, bei denen die Information zu ihrer Religion respektive Konfession fehlt. Auch bei diesen gehe ich kurz vorbei, stelle mich vor, frage sie nach ihrer Religions- oder Konfessionszugehörigkeit und ob ich etwas für sie tun könnte.

10.42 Uhr Der Hauptsucher klingelt: Eine Pflegende meldet mir eine Patientin, die Seelsorge wünscht. Die Patientin ist katholisch, deshalb informiere ich den zuständigen katholischen Kollegen .

11.42 Uhr Die Hotellerie beginnt mit dem Verteilen des Mittagessens und ich unterbreche meine Besuchsrunde. Im Seelsorgebüro bei der Spitalkirche gehe ich an den Computer und trage ich mich im Klinikinformationssystem bei einigen Patient*innen, die ich heute zum ersten Mal besucht habe, als zuständigen Seelsorger ein. Dadurch können die Kolleg*innen sehen, dass ich diese Person kenne, z.B. wenn sie auf eine andere Station verlegt würde. Ich wiederum kann ihren Weg durch das grosse Spital einfacher verfolgen.

12.06 Uhr Mittagessen mit Kolleg*innen im Personalrestaurant. Dann wieder auf zu Patientenbesuchen.

13.30 Uhr Ich treffe einen mir bekannten Patienten, der heute für eine Untersuchung ins USZ kommt.

14.15 Uhr Austausch auf der Station Süd B: Früh- und Spätdienst treffen sich zum Huddle (etwas kürzer als ein Rapport) für eine kurze Übergabe.

15.03 Uhr Vor der Intensivstation Süd2 B tausche ich mich mit meiner katholischen Kollegin Esther Stampfer aus. Wer besucht den Patienten ohne Angabe zur Religionszugehörigkeit?

15.22 Uhr Wieder meldet sich der Hauptsucher: Diesmal geht es um einen konfessionslosen Patienten, der ein Gespräch wünscht. Die für die Station zuständige Kollegin hat heute ihren freien Tag, deshalb übernehme ich. Im Anschluss werde ich, wie mit dem Patienten vereinbart, meine Kollegin per Mail informieren, damit sie ihn in den folgenden Tagen weiter begleiten kann.

17.12 Uhr Wie immer am Freitag gebe ich den Hauptsucher am Empfang in NORD 1 ab. Dort wird ihn die Teamleiterin des Patientenbegleitdienstes am Sonntagmorgen abholen. So kann die Pflege diejenigen Patient*innen, die gerne für den Gottesdienst abgeholt werden möchten, telefonisch anmelden.

17.22 Uhr Zurück an meinem Arbeitsplatz schreibe ich die Mail an die Patientenadministration, damit sie die von mir erfragten Konfessions- und Religionszugehörigkeiten in den Patientenstammdaten ergänzen können, erfasse meine neuen Zuständigkeiten bei den Patient*innen, die ich am Nachmittag zum ersten Mal gesehen habe.

17.47 Uhr Mein Arbeitstag ist vorbei und ich gehe zur Tramhaltstelle.

Seelsorge auf der Intensivstation für Stammzellentransplantation

von Esther Stampfer

Am Morgen sehe ich auf meiner Patientenliste einen bekannten Namen - Frau H. ist wieder da. Wir kennen uns schon von der hämatologischen Bettenstation. Nach mehreren Chemotherapien geht jetzt also die Stammzellentransplantation los. Bevor ich zu ihr ins Zimmer kann, muss ich mich umziehen - blauer Schutzmantel, Maske und das gründliche Waschen und Desinfizieren der Hände sind notwendig, um die Station Sued II E zu betreten.
Alle Patient*innen hier haben aufgrund der Therapien ein schwaches Immunsystem und müssen besonders geschützt werden.
Frau H. erzählt mir von ihrer Zeit zuhause. Sie hat Glück, denn es wurde schnell eine Stammzellenspende gefunden, die hervorragend passt. Das sind gute Voraussetzungen für eine erfolgreiche Behandlung.
Im Jahresschnitt erhalten 80 Patienten eine allogene[7] und 30 Patienten eine Car-T-Zellen[8]-Therapie. Dazu kommen noch die Patienten, die eine autologe, also eine Eigenblutspende, erhalten. Alle werden von mir und meinem reformierten Kollegen Martin Roth begleitet. Wir gehen bewusst in jedes Zimmer, zu allen Patient*innen, und klären, ob sie eine Begleitung wünschen. Denn hier werden wir oft auch dann gebraucht, wenn keine religiös-spirituellen Bedürfnisse vorhanden sind. Die langen Liegezeiten von 4–6 Wochen sind zehrend. Alle Patient*innen sind isoliert, nur wenige Angehörige dürfen zu Besuch kommen Viele wohnen auch weiter weg, sodass der Besuch nur am Wochenende kommen kann. Daher springen wir unter der Woche ein. So baut sich über die Wochen eine intensive Begleitung auf, falls dies gewünscht ist. Dies ist sehr besonders und erlebe ich so auf kaum einer anderen Station.
Frau H. werde ich während ihres Aufenthaltes fast täglich besuchen. Für die Angehörigen ist die Situation nicht einfach. Oft sehe ich Fotos auf den Nachttischen, die helfen, die Zeit der Trennung zu überbrücken. Hier lässt es sich auch gut thematisch einsteigen: was sind Kraftquellen? Wofür stehen die Patient*innen die schwierige und manchmal komplikationsreiche Behandlung durch? Wie kann ich sie dabei unterstützen?
Oft kommt die Frage nach dem «Warum» und «Warum gerade ich?». Hier gilt es, auszuhalten, zu begleiten und nach gemeinsamen Deutungsansätzen zu suchen. Auch biblische Worte und Bilder sind hilfreich zur Stärkung und Vertrauensbildung. Manchmal braucht es nur ein paar tröstende Worte oder ein aufbauendes Gespräch, damit die Patient*innen wieder Mut und Zuversicht bekommen.
Bei Frau H. komme ich nach ein paar Tagen wieder vorbei. Diesmal ist die Stimmung gedrückt. Das Bewusstsein, dass die Therapie hochkomplex und sehr risikobelastet ist, stimmt sie traurig. Sie will leben und doch muss sie sich mit dem Tod beschäftigen, falls etwas passieren sollte. Dieses Spannungsfeld gilt es anzuschauen und zu verarbeiten.
Auch im interdisziplinären Rapport ist das ein Thema. Physiotherapie, Ernährungsberatung, Sozialdienst, Psychologischer Dienst, Pflege und Ärzte nehmen sich einmal pro Woche Zeit, um ausführlich die Situation der einzelnen Patient*innen zu besprechen. Als Seelsorgerin muss ich das Spannungsfeld zwischen Seelsorgegeheimnis und interdisziplinärer Vernetzung aushalten und abwägen, was behandlungsrelevant ist. Was braucht die Patientin? Welchen Fortschritt macht sie? Wie kann das Team helfen, damit der Gesundungsprozess voranschreitet? Wie verläuft der Austritt? Die Therapie ist mit dem Austritt nicht vorbei. Einige Monate lang müssen die Patient*innen mehrmals in der Woche zur Kontrolle ins USZ kommen, müssen sich streng an Diäten und Hygienemassnahmen halten und haben nur wenige Freiheiten. Aber die gewonnene Lebenszeit ist das wert!
Frau H. bekommt nach einer Woche nun endlich die Stammzellen. Ein zweiter Geburtstag, sagt sie. Der Verlauf ist günstig, sie hat nur wenig Nebenwirkungen. Nun stehen Biographiearbeit und Lebensbilanz bei den Gesprächen im Mittelpunkt. Was macht sie aus, was kann sie ändern, was will sie beibehalten? Wo soll es hin im Leben? Wofür ist sie dankbar? Welche Ziele hat sie? Mit einem Segen und einem Ritual verabschiede ich mich von ihr.

---

[7] Allogene Stammzellentransplantation: Bei der allogenen Transplantation sind Spender*innen und Empfänger*innen von Blutstammzellen verschiedene Personen.

[8] Car-T-Zell-Therapie: Bei der CAR-T-Zelltherapie werden Immunzellen gentechnologisch so verändert, dass sie Krebszellen erkennen und bekämpfen. Dabei werden den Patient*innen eigene Abwehrzellen entnommen, im Labor aufbereitet und über eine Infusion wieder zugeführt. Die CAR-T-Zellen docken an den Krebszellen an und zerstören diese.

3 Ergebnisqualität
Wie wirkt Seelsorge?

von Susanna Meyer Kunz

Wie kann überprüft werden, ob ein Seelsorgegespräch hilfreich war? Wie lässt sich aufzeigen, ob wir in einer Begleitung «Gutes» tun konnten? Ist es möglich, Seelsorge evidenzbasiert zu betreiben? In letzter Zeit gibt es Ansätze und wissenschaftliche Studien, die um diese Fragen kreisen.[9] In der Pharmakokinetik wird beispielsweise genau untersucht, wie ein Medikament wirkt. Ist das Gleiche in der Seelsorge auch möglich?

Mit diesen Fragen beschäftigen wir uns als Spitalseelsorgende im Spannungsfeld unserer Arbeit in einem hochökonomisierten und gewinnorientierten Gesundheitswesen einerseits und mit unserer Anstellung als kirchliche angestellte Theolog*innen andererseits.

Dorothee Haart schreibt in ihrem Artikel «Seelsorge im Wirtschaftsunternehmen Krankenhaus»: «Will die Seelsorge nicht grundsätzlich praktisch-theologische Erkenntnisse aufgeben, braucht sie Freiräume und wird institutionell in gewisser Weise randständig bleiben müssen, weil sie immer für eine an den Rand gerückte Wirklichkeit in der Krankenhauswelt steht»[10]. Auch und gerade in dieser Randständigkeit ist es bedeutsam, dass wir Konzepte und Instrumente ausloten, welche die Wirksamkeit von Seelsorge und deren Mehrwert aufzeigen. Im Folgenden befragt die Seelsorgerin Susanna Meyer Kunz eine Tochter, die ihre Mutter verlor, nach ihren Erfahrungen mit der Seelsorge USZ.

Weiter berichtet Mirjam Hug, eine Mutter, die ihre Tochter verlor, von der langen Zeit des Abschieds und von der Wirksamkeit der Seelsorge aus ihrer persönlichen Perspektive. Zudem erzählen Mitarbeitende, warum die Spitalseelsorge im USZ einen wichtigen Beitrag leistet.

---

[9] Vgl. Kerstin Lammer (): Wie wirkt Seelsorge. Eine mehrperspektivische Mixed-Methods-Studie im Auftrag der ständigen Konferenz für Seelsorge in der EKD, Kohlhammer, Praktische Theologie heute, 2020 1. Aufl.

[10] Dorothee Haart: Seelsorge im Wirtschaftsunternehmen Krankenhaus. Studien zur Theologie und Praxis 68. Würzburg 2007, 269f

Abschied nehmen auf der Palliativstation

16. August 2023 Interview mit Daniela Blank, Tochter einer Patientin, die auf der Palliativstation behandelt wurde und dort verstarb.

Ihre Mutter war schwer krank im Universitätsspital und starb dort. Wie haben Sie diese Zeit im USZ als begleitende Angehörige erlebt?
Es war eine schwere Zeit mit vielen Auf und Ab. Ich war täglich bei meiner Mutter und habe im Ausnahmezustand gelebt. Alle waren sehr nett zu mir. Die Angestellten der Hotellerie haben mir Essen angeboten. Die Pflegenden haben mich ermutigt, im Park zu spazieren oder zu duschen, was ich mich in der Sterbephase meiner Mutter fast nicht getraut habe. Gott sei Dank hat mein Ehemann viel Verantwortung übernommen und sich zu Hause um unsere beiden kleinen Töchter gekümmert. Ich habe oft geweint, weil meine Mutter gelitten hat. Sie hatte Schmerzen und Angst. Trotzdem gab es auch schöne Momente. Es kamen viele Menschen, um sich zu verabschieden. Meine Mutter war immer für alle da. Es war für mich eindrücklich zu erleben, wie viele Menschen sie gernhatten. Immer wieder kam ich an meine Grenzen. Dennoch wollte ich bleiben und meiner Mutter nahe sein.

Was hat Ihnen geholfen?
Dass Sie unaufgefordert jeden Tag hereinschauten und fragten, wie es mir geht. Sie kamen einfach als Mensch zu mir und waren da. Ich konnte reden, wenn ich wollte, und Sie hatten ein Ohr für mich. Ich durfte weinen oder auch einfach still sein. Die Pflegenden hatten sehr viel zu tun. Sie waren froh, dass ich immer da war. Sie kamen jedoch nicht so oft in das Zimmer. Da war es wohltuend, dass Sie einfach so kamen.

Was war gar nicht hilfreich?
Manchmal fühlte ich mich sehr allein. Einige Angehörigen meinten, ich solle auch mal für mich schauen. Sie verstanden nicht, dass «für mich schauen» auch hiess, dass ich etwas aus dieser Zeit des Sterbens mit meiner Mutter verpassen könnte. Ich wollte ihr nahe sein und musste mich immer wieder dafür erklären. Gerne hätte ich gehabt, wenn andere auch dageblieben wären. Das ist aber eben

nicht für alle möglich. Nicht alle halten das aus; den ganzen Tag in einem mehr oder weniger stickigen Zimmer auf einem Stuhl zu sitzen und einfach ab und zu die Stirn meiner Mutter kühl abzuwaschen oder den Mund zu befeuchten.

Wie haben Sie die Seelsorge erlebt?
Sie waren nicht aufdringlich und auch nicht übertrieben heilig. Sie haben mich dort abgeholt, wo ich war. Sie liessen mir Zeit, Sie kennenzulernen. Sie kamen verlässlich und regelmässig zu mir. Es war gut für mich, dass ich das nicht auch noch organisieren musste. Sie haben auch akzeptiert, wenn ich nicht sprechen wollte oder grad das Bedürfnis hatte, allein zu sein. Das hat mich sehr entlastet. Es hat mir auch geholfen, dass Sie als ehemalige Pflegefachfrau etwas von Medizin verstanden. Beispielsweise das mit dem Dormicum.

Wie beschreiben Sie «gute» Seelsorge?
Gute Seelsorge respektiert die Individualität der Menschen. Sie akzeptiert ein «Nein». Sie kommt regelmässig und unaufgefordert vorbei. Sie interessiert sich für die ganze Familie. Sie spricht bei Ritualen eine moderne Sprache und ist auch da für Kinder. Unsere Mia schläft immer noch mit dem Olivenholzherz, das Sie uns allen geschenkt haben. Das war sehr wertvoll!

Wie haben Sie als Familie den Tod Ihrer Mutter verarbeitet?
Die Trauerfeier, die Sie gestaltet haben, hat uns allen sehr geholfen. Für mich war es wichtig, dass die gleiche Person, die uns begleitet hat, auch die Abschiedsfeier gestaltet. Am Anfang erlebte ich die Vorbereitungen als Stress. Mit der Zeit hat es mir auch geholfen. Die Texte vom Gottenmaitli, von den Arbeitskolleg*innen, von den Schützen haben mich berührt. Es war schön zu sehen, wie viele Menschen unsere Mutter gerngehabt haben.

Was raten Sie Angehörigen, wenn sie Ihre Lieben beim Sterben begleiten?
In unserer Familie haben wir einen guten Zusammenhalt. Trotzdem ist jeder mit sich selber beschäftigt und trauert auf seine Weise. Ich habe mich da manchmal sehr allein gefühlt. Ich rate allen Angehörigen, mit der Seelsorge zu sprechen. Ihnen konnte ich Dinge sagen, die ich in meiner Familie nicht sagen würde. Sie hatten Distanz und waren doch mitfühlend und präsent. Mir hat es geholfen, dass Sie unter seelsorglicher Schweigepflicht stehen. Sie entscheiden nicht in medizinischen Belangen und sind deshalb eine «neutrale» Person. Es hat mir wirklich gutgetan, mit jemandem zu sprechen, der das Ganze sieht und nicht nur das Medizinische. Bei Ihnen durfte ich auch mal über das medizinische Personal schimpfen. Ich war ja so verletzlich und konnte gar nichts mehr ertragen. Ich war in einem emotionalen Dauerstress. Ich rate Angehörigen, dass sie sich die Zeit nehmen zum Abschied nehmen. Dazubleiben und auszuhalten ist wichtig! Ebenso rate ich, dass die kleineren Kinder nicht vernachlässigt werden. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass es gut ist, wenn man Hilfe annehmen kann. Nicht nur seelsorgliche, sondern auch nachbarschaftliche. Eine Nachbarin hat während dieser Zeit für uns gekocht, einfach so. Die Mutter der besten Freundin meiner Tochter hat die Kinder einfach zum Übernachten eingeladen.

«Ich hatte immer jemanden an meiner Seite»

Mirjam Hug, Winterthur, 18. Mai 2023

Nie in meinem Leben hätte ich gedacht, dass ich mal in die Situation komme, in der ich die Seelsorge in Anspruch nehmen muss. Bis mein Leben plötzlich auf den Kopf gestellt wurde. Es war an einem Pfingstmontag, als ich das Telefon bekam. Meine 21-jährige Tochter wurde auf dem Fussgängerstreifen erfasst und lebensgefährlich verletzt. Wochenlang haben wir auf der Intensivstation des USZ gebangt und gehofft, bis wir die schlimmste Entscheidung unseres Lebens treffen mussten: Meine über alles geliebte Tochter wurde auf die Palliativstation verlegt. Es waren die schlimmsten Wochen meines Lebens, und ich wusste genau, ich schaffe das nicht ohne Hilfe. Mein Umfeld stand mir grösstenteils hilflos gegenüber, die Wenigsten wussten, wie sie mir begegnen oder helfen konnten. Ich war unendlich froh und dankbar, dass ich in dieser schweren Zeit des Abschiednehmens mit dem Seelsorgeteam des USZ immer jemand zur Seite hatte, der mich verstand, mir einfach nur zuhörte, mich tröstete und meine Ängste wurden ernst genommen, und durch die Aussenansicht der Seelsorge konnte ich meine Situation besser reflektieren, meine Gedanken und Gefühle ordnen. Die einfühlsamen Gespräche, das Schweigen und auch die kleinen Zeichen des Trostes, wie zum Beispiel das Herz aus Olivenholz, welches heute noch neben dem Foto meiner Tochter liegt, schätzte ich sehr. Ich fühlte mich unabhängig von meiner Religion oder meinem Glauben aufgehoben und verstanden. Alle meine Gefühle hatten immer Platz, auch Wut und Unverständnis. Danke fürs Dasein, für die Flexibilität, für das Verständnis, die Unterstützung und die Empathie.

«Die Seelsorge ist ein fester Bestandteil des USZ»

Die Seelsorge ist eine unverzichtbare Unterstützung für die Patient*innen, Angehörigen und Mitarbeitenden. Die Seelsorgenden bieten Gespräche, Begleitung und Spiritual Care an. Sie sind sehr erfahren im Umgang mit den Belastungen und Befürchtungen, die eine Erkrankung oder ein Spitalaufenthalt mit sich bringen. Um die interreligiöse Begleitung sicherzustellen, vermittelt die Seelsorge auch Kontakte mit Vertretenden anderer Religionen und Konfessionen. Die Seelsorgenden arbeiten eng mit der Ärzteschaft und den Pflegefachpersonen zusammen – unter anderem als sehr kompetente und bewährte Krisenbegleiter*innen.

Gabi Brenner (links) und Katja Bruni (rechts), Direktorinnen Pflege und MTTB

Für eine besondere Qualität im Spital sorgen unsere Seelsorgenden, die mit einer anderen – nichtmedizinischen – Perspektive in den Dialog mit unseren Patient*innen treten. So können sie besondere Vertrauenspersonen, Vermittler*innen und Vernetzer*innen für Patient*innen sein und sie, ihr Umfeld, aber auch ihre Behandlungsteams wirkungsvoll entlasten. Seelsorgende sind immer verfügbar, kommen mit offenem Zeitfenster zu Patient*innen und begleiten diese in ihren individuellen Bedürfnissen. Sie müssen keine medizinischen Vorgaben oder Absichten verfolgen. In unserem agilen Alltag unterstützen sie ganz individuell vermeintlich (medizinisch) problemlose Patient*innen genauso wie Patient*innen in kurz- oder längerfristigen schweren Krisen mit einem breit gefächerten Methodenrepertoire.

Beate Wöhrle, Pflegefachfrau HF vom Pflegepool Abteilungen

4 Projekt muslimische Seelsorge im USZ

von Dilek Ucak-Ekinci, Bereichsleitung Projekt musl. Spitalseelsorge

«Guten Tag, Grüezi mitenand, Përshëndetje, Merhabalar, Salam, مرحبا, Salam alaikum, السلام عليكم» – mit diesen Grussworten haben vier muslimische Seelsorgerinnen und Seelsorger in diesem Jahr über an die tausend Mal die muslimischen Patientinnen und Patienten im Universitätsspital Zürich (USZ) als Teil der Spitalseelsorge herzlich begrüsst.

Anfang Juni wurden vier muslimischen Seelsorgerinnen und Seelsorger vom USZ offiziell als integraler Bestandteil seines Seelsorgeteams begrüsst. Diese Einbindung geschieht im Rahmen eines 2-jährigen Pilotprojekts. Es ist ein wichtiger Schritt, um die Bedürfnisse unserer vielfältigen Patientinnen und Patienten, ihrer Angehörigen und des medizinischen und pflegerischen Personals zu erkennen und zu erfüllen. Dieses Team setzt sich aus Hüsne Açıkgöz-Ulaş, Shaban Azizi, Nadja Mokdad und Ebnomer Taha zusammen. Alle vier Seelsorgenden standen dem USZ bereits seit 2019 als freiwillige Seelsorgende auf Abruf mit ihrem fachlichen Wissen und ihrer sozialen Kompetenz verantwortungsbewusst zur Verfügung.

Die fachliche Qualifikation des Teams umfasst das CAS in «Muslimischer Seelsorge in öffentlichen Institutionen» der Universität Fribourg, die bisher fortgeschrittenste Weiterbildungsstufe für muslimische Seelsorge in der Schweiz. Die Seelsorgenden erweitern weiterhin mit verschiedenen berufsbegleitenden Formaten ihre Kompetenzen, in dem sie jährlich thematisch vertiefende Weiterbildungen und weitere Intervisions- und Supervisionsmöglichkeiten besuchen. Diese Gefässe bestehen aus theologischen wie psychologischen Gruppenintervisionen und weiteren Einzelsupervisionen. Die Arbeit der Seelsorgenden zeichnet sich zusätzlich zu ihrem Fachwissen durch Multilingualität und Erfahrungen kultureller Sensibilität aus, wobei Sprachen wie Albanisch, Arabisch, Englisch, Mazedonisch, Bosnisch, Persisch und Türkisch angeboten werden.

Es fanden an die tausend Besuche tags und auch nachts statt. Die Besuche reichten von Freude über die Geburt eines Kindes bis hin zur Begleitung in Momenten des Verlustes und der Trauer. Sie zeigten wie notwendig und bedeutend spirituell-religiöse Unterstützung ist. Die Anwesenheit der Seelsorge allgemein ist in solchen Momenten ein Angebot der menschlichen Zugewandtheit und Einfühlungsvermögen, die Freude zu teilen und Leiden zu lindern. So unterstützten die neuen muslimischen Seelsorgenden durch Menschlichkeit und Empathie mit ihrer Präsenz und ihrem Wirken bei Stillgeburten, der Neuausrichtung von Therapiezielen, familiären Krisen und in Bewältigung schwerer Krankheitsdiagnosen. Sie boten emotionalen, organisatorischen und rituellen Beistand für trauernde Familien.

In der Vielfalt menschlicher Erfahrungen, denen die Seelsorge beisteht, wird deutlich, dass eine herzliche Begrüssung weit mehr als nur eine höfliche Geste ist. Sie schaffen eine Gelegenheit, um eine Atmosphäre des Vertrauens aufzubauen. Das dies für die muslimische Seelsorge im Besonderen mit ihren diversen Muttersprachen gilt, konnte in vielen Fällen dieses Jahr beobachtet werden.

So bestätigt Nadja Mokdad, dass sie erlebt, wie ein einfacher muslimischer Gruss oder andere Redewendungen, die in muslimisch geprägten Kulturen üblich sind, «den Patientinnen und Patienten ein Leuchten in die Augen zaubern» und dadurch schnell ein Kontakt entsteht, welcher zu einer Offenheit und oft auch zu guten Gesprächen führt. Solch einen Moment erlebte sie einmal, als sie einen älteren Mann mit Parkinson und seiner Schweizer Frau auf der Station besuchen durfte. Sie wurde im Vorfeld von der Pflege wie auch vom Arzt darauf hingewiesen, dass der Patient nicht mit ihnen kommunizieren kann. «Als ich ihn mit Salam Aleikum begrüsste, strahlten seine Augen und er wollte, dass ich mich setzte. Er erzählte mir vieles, wobei ich sprachlich nicht alles verstand. Obwohl es schwierig war, konnten wir uns unterhalten und hatten eine wunderschöne Begegnung. Als ich mit ihm den Koran rezitierte, konnte der Mann ganz klar mit mir zusammen rezitieren und war sehr glücklich.»

In diesem Beispiel führt die gemeinsame Grundlage vom Gruss über das Gespräch und der Rezitation zu einer bedeutungsvollen Seelsorgebegegnung. Die Begegnung findet ihren berührenden Höhepunkt in der gemeinsamen Rezitation des Korans, in der der Parkinson Patient deutlich mitrezitieren kann.

Die muslimische Seelsorge als integraler Bestandteil am USZ steht erst am Anfang ihres Weges. Die Erfahrungen des vergangenen Jahres haben gezeigt, wie wichtig und bereichernd eine kulturell und religiös sensible sowie sprachlich vielfältige Seelsorge ist. Wir blicken zuversichtlich in die Zukunft und sind bestrebt, unsere Dienste mit unseren christlichen Kolleg*innen weiter auszubauen, um den Bedürfnissen unserer Patient*innen noch besser gerecht zu werden.

(vlnr.) Hüsne Acikgöz-Ulas, Ebnomer Taha, Nadia Mokdad, Saban Azizi

Universitätsspital Zürich
Seelsorge
Rämistrasse 100
8091 Zürich
Telefon +41 44 255 91 11

seelsorge@usz.ch
www.usz.ch
Facebook: Spitalseelsorge USZ
Podcast:

Folgen Sie dem USZ unter

Wir wissen weiter.